

Анслан А.А., Белько А.А.

ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ГОТОВНОСТЬ К ОКАЗАНИЮ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ НЕЗНАКОМОМУ ПОСТРАДАВШЕМУ В УСЛОВИЯХ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОГО ЭКСПЕРИМЕНТА

Научный руководитель: Савчанчик С.А. (ст. преподаватель кафедры организации медицинского обеспечения войск и медицины катастроф)

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Аннотация. Работа была разделена на 2 взаимосвязанных этапа. Первый этап включал в себя анкетирование населения, в результате которого была выявлена высокая теоретическая подготовка к оказанию первой помощи пострадавшему. На втором этапе было проведено 8 медико-социальных экспериментов с участием двух актёров в качестве пострадавших. В ходе экспериментов оценивалась реальная реакция прохожих.

Ключевые слова: пострадавший, первая помощь.

Введение. Своевременная первая помощь может спасти жизнь и предотвратить серьёзные последствия для здоровья как при травмах, так и при острых соматических и инфекционных состояниях. Так, при оказании первой помощи в первые 30 минут после получения травмы, осложнения возникают в 2 раза реже, чем у лиц, которым оказали первую помощь позже [2]. По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), ежегодно в мире из-за травм, полученных в результате ДТП, ожогов, падений или других экстремальных ситуаций происходит до 10% всех летальных исходов [3]. Вместе с тем причинами смерти пострадавших при ДТП являются: 10% – задержка оказания медицинской помощи; 20% – получение травм, несовместимых с жизнью; 70% – бездействие очевидцев ДТП [1].

У свидетелей плохого самочувствия пострадавшего могут возникнуть дополнительные проблемы, связанные с вызовом бригады, обработкой вызова, отправкой бригады на место происшествия, медицинской эвакуацией, что негативно влияет на скорость выполнения медицинской помощи, а следовательно и на общее состояние пострадавшего [2]. Именно поэтому так важно развивать знания об оказании первой помощи у людей, поскольку они могут оказаться свидетелями несчастного случая в самый неожиданный момент. Для решения этой задачи в Республике Беларусь на специальных курсах, в автошколах, медицинских университетах создаются необходимые условия для того, чтобы люди смогли получить знания по оказанию первой помощи.

Цель исследования. Целью данного исследования является проведение анализа психологической и практической готовности г. Минска к оказанию первой помощи пострадавшему.

Материал и методы. Работа была проделана в два этапа, на первом из которых было проведено анкетирование из 10 вопросов в онлайн-программе «Google Forms». На втором этапе исследования было смоделировано 8 медико-социальных экспериментов по 30 минут каждый. В экспериментах участвовали 2 актёра (парень и девушка) в качестве пострадавших людей без признаков сознания, которых замечали случайные прохожие. При этом отмечалась их реальная реакция на происходящее. Все 8 экспериментов были разделены на 2 группы в зависимости от того, где они проводились: первые 4 эксперимента – в аллее Центрального детского парка им. Горького, остальные 4 эксперимента – напротив входа в общежитие №4 Белорусского государственного медицинского университета. Таким образом, была проанализирована реакция студентов из медицинского университета и людей, не относящихся к сфере медицины.

Каждая группа включала в себя одинаковый набор экспериментов:

1. Девушка в опрятном внешнем виде;
2. Девушка в неопрятном внешнем виде;
3. Парень в опрятном внешнем виде;
4. Парень в неопрятном внешнем виде.

Неопрятный внешний вид включал в себя сомнительного вида атрибуты одежды и аксессуаров, а также бутылку минеральной воды, похожую на бутылку для алкогольного напитка.

Все случайные прохожие, участвовавшие в социальных экспериментах, были разделены на 3 группы: «не обратившие внимания»; «обратившие внимание»; «предложившие помощь». Также несколько прохожих, которые обратили внимание, но не оказали первую помощь «пострадавшим», были опрошены, почему они поступили именно так.

Статистическую обработку данных осуществляли на персональной ЭВМ с применением прикладного программного пакета «STATISTICA 10,0». При сравнении качественных признаков использовался критерий χ^2 Пирсона с поправкой на непрерывность Йетса.

Результаты исследования. При проведении анкетирования было опрошено 172 человека, соотношение респондентов мужского и женского пола составило 1:2,5 (а именно 49 мужчин и 123 женщины). В опросе были задействованы преимущественно молодые люди в возрасте 18-25 лет (80,8%).

На вопрос «Оказали ли бы Вы первую помощь?» большинство опрошенных ответили утвердительно, что свидетельствует о высоком уровне психологической готовности оказать первую помощь.

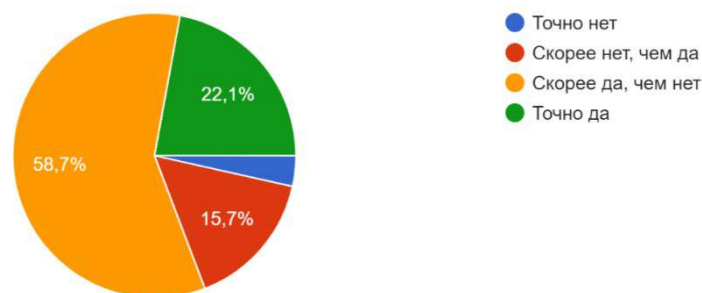


Диаграмма 1. «Оказали ли бы Вы первую помощь?»

Среди причин отказа от оказания первой помощи наиболее популярными оказались варианты «Рядом есть более компетентные люди» (64%) и «Боюсь сделать хуже» (41,9%).



Диаграмма 2. «По каким причинам Вы бы отказались оказывать первую помощь?»

Большинство участников опроса высказались о готовности оказать первую помощь по соображениям совести (84,9%).

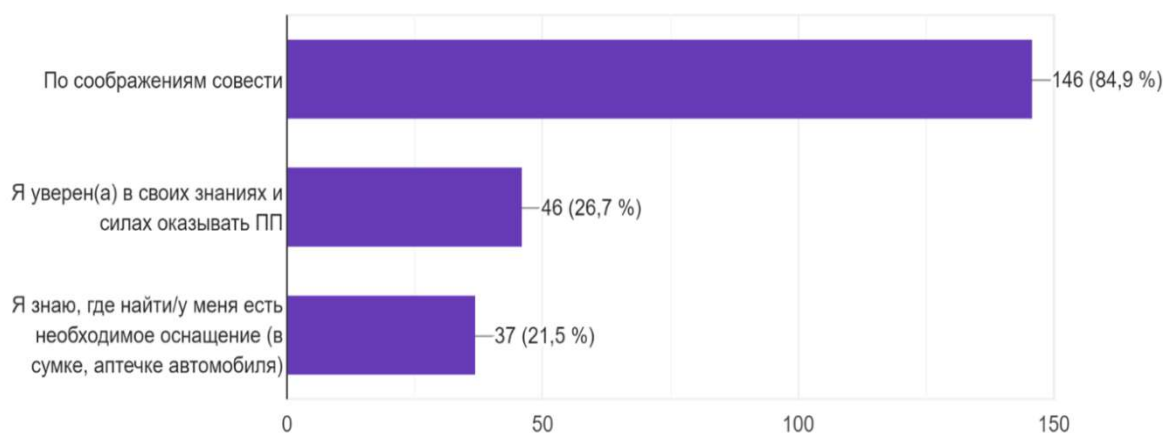


Диаграмма 3. «По каким причинам Вы бы оказали первую помощь?»»

Для подавляющего большинства респондентов пол пострадавшего, нуждающегося в оказании первой помощи, не представляет важности.

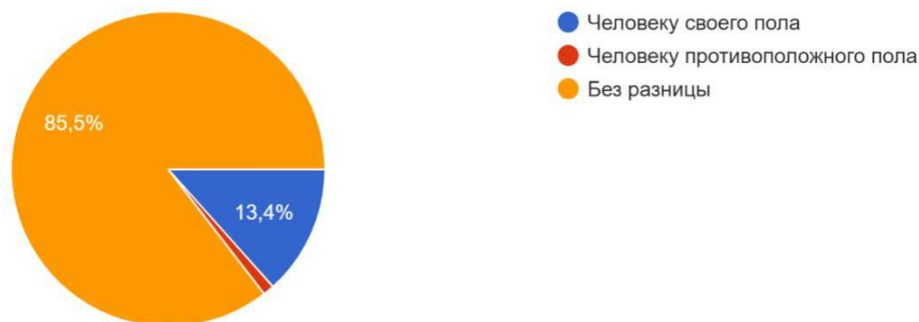


Диаграмма 4. «Кому бы Вы охотнее оказали первую помощь?»»

Остальные вопросы несли в себе информацию о том, обучались ли респонденты оказанию первой помощи (59,9% опрошенных ответили «Да, в медицинском университете/колледже») и оказывали ли они когда-нибудь первую помощь в людных местах (83,7% респондентов ответили «Нет»). В двух других вопросах моделировалась ситуация, которая могла случиться в реальной жизни. На вопрос «Какие действия Вы бы предприняли, если бы увидели человека без признаков сознания и рядом никого бы не было?» 66,9% людей ответили «Спрошу, что случилось, наберу 103 и окажу первую помощь». Когда респондентам предложили представить ситуацию, в которой вокруг пострадавшего собралась толпа, но никто ничего не делает, большинство опрошенных (75,0%) ответили «Проявлю инициативу и окажу первую помощь». Таким образом, результаты ответов на два последних вопроса демонстрируют нам высокий уровень психологической готовности населения к оказанию первой помощи.

Серия проведенных 8 медико-социальных экспериментов позволила нам получить следующие данные: суммарно мимо «пострадавших» прошли 707 случайных прохожих (а именно 278 мужчин и 429 женщин). Среди них 136 прохожих оказались студентами БГМУ. С предложением помощи к «пострадавшему» обратились 37 человек (т.е. 5,3% от общего количества). Обратили внимание на «пострадавшего», но не вступили с ним в контакт 348 прохожих (49,2%). 322 (45,5%) человека прошли мимо, не обращая внимания. При обработке полученных данных не было выявлено статистических различий между готовностью помочь женщине или мужчине ($p=0,65$), внешне опрятному «пострадавшему» или неопрятному ($p=0,49$).

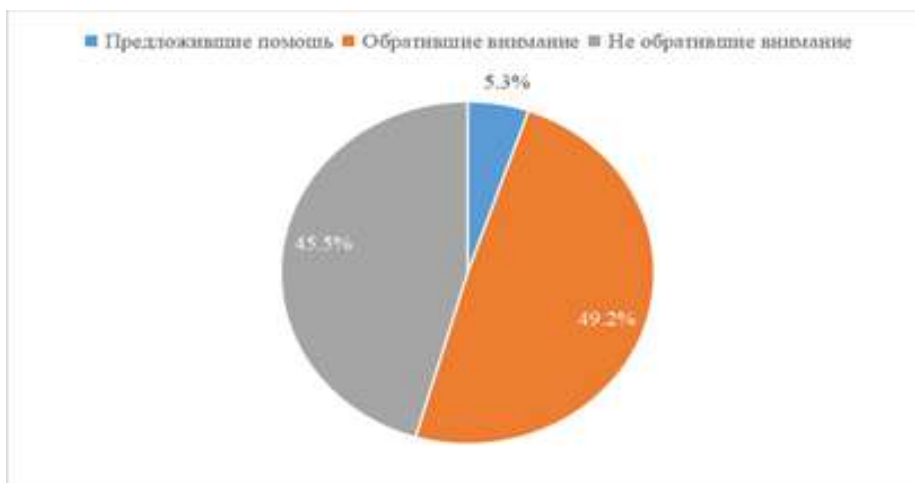


Диаграмма 5. Результаты медико-социальных экспериментов

Заключение. В результате анкетирования была выявлена высокая психологическая подготовка населения к оказанию первой помощи. Однако, как показали результаты на практике в ходе медико-социальных экспериментов, население г. Минска, в т.ч. студенты медицинского университета, не готовы к оказанию первой помощи.

Список литературы:

1. Всемирный день памяти жертв при ДТП [Электронный ресурс] // Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Башкортостан "Буздякская центральная районная больница". – Режим доступа: <https://buzdyak.bashmed.ru/about/news/144/>. – Дата доступа: 19.03.2024 г.

2. Курносова, А. Проблемы медицинской грамотности населения при оказании первой медицинской помощи [Текст]*/ А. Курносова, И. Сиднев // Вести научных достижений. – 2019. – №4. – С. 21–25.

3. Четверть пострадавших в России погибают на месте от неоказания первой помощи [Электронный ресурс] // UssurMedia. – Режим доступа: <https://ussurmedia.ru/news/591013/?from=91>. – Дата доступа: 19.03.2024 г.